



## Darmkrebs in Österreich

**Darmkrebs ist die häufigste Krebsart in Österreich: Jährlich erkranken rund 5.000 Menschen daran. Bei Männern ist Darmkrebs nach Prostata- und Lungenkrebs die dritthäufigste, bei Frauen nach dem Brustkrebs die zweithäufigste Krebserkrankung. Etwa 3.000 Menschen sterben jedes Jahr an diesem Tumor. Mehr als 90 % der Erkrankungen könnten jedoch durch regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen vermieden werden.**

Falsche Ernährung, Übergewicht, chronisch entzündliche Erkrankungen der Darmschleimhaut und Rauchen sind die wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung von Darmkrebs. Diese „Sünden“ machen sich vor allem im Alter bemerkbar: Ab 50 steigt mit zunehmendem Alter das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Vorsorgeprogramme sollten daher ab dem 40. Lebensjahr beginnen.

### Heilungschance durch Früherkennung

Dickdarmkrebs unterscheidet sich von allen anderen Krebserkrankungen in einem ganz wesentlichen Punkt: In mehr als 90 % aller Fälle sind vor der Entstehung des Karzinoms viele Jahre hindurch Vorstufen der Erkrankung in Form von zunächst gutartigen Darmpolypen nachweisbar. Die konsequente Aufspürung und Entfernung dieser Polypen könnte 90 % der Erkrankungen verhindern. Der Darmkrebsvorsorge kommt daher ein besonderer Stellenwert zu.

Die Früherkennungsuntersuchungen schützen dabei nicht nur vor dem Ausbruch der Krankheit, sondern spielen DIE entscheidende Rolle im Kampf gegen die Entstehung von Darmkrebs. Folgende Richtlinien gelten bei der Früherkennungsuntersuchung:

## **1. Ärztliches Gespräch im 40. Lebensjahr**

Um das 40. Lebensjahr sollte ein erstes Gespräch mit einem Arzt stattfinden. Dabei soll eine eventuell vorhandene Risikosituation erhoben werden: Gibt es Verwandte ersten Grades mit Dickdarmkrebs sowie chronische Erkrankungen wie z. B. Colitis ulcerosa (=chronisch entzündliche Darmkrankheit)? In diesem Gespräch sollte auch erhoben werden, welche Vorsorgemethode die beste ist.

## **2. Okkulttest 1 x jährlich ab dem 40. Lebensjahr**

Untersuchung auf okkultes (verborgenes) Blut im Stuhl, das von Polypen, aber auch von bösartigen Tumoren stammen kann. Dieser Test kann, wenn er regelmäßig durchgeführt wird, die Darmkrebs-Sterblichkeit bis zu einem Drittel senken. Allerdings ist dieser Test nicht hundertprozentig, da viele Tumore zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht bluten. Die Treffsicherheit des Testes nimmt daher mit der Regelmäßigkeit der Untersuchung zu.

## **3. Koloskopie (Darmspiegelung) ab dem 50. Lebensjahr alle 7 – 10 Jahre**

Diese Untersuchung erfolgt rektal mittels eines speziellen Endoskopes, das unter anderem mit einer Lichtquelle und einer kleinen Optik ausgestattet ist. Mit Hilfe eines Computer-Chips überträgt das Endoskop Bilder auf einen Bildschirm, die die Darmschleimhaut sehr gut beurteilen lassen.

Während derselben Untersuchung ist die Entnahme von verdächtigem Gewebe oder Polypen möglich, die anschließend unter dem Mikroskop beurteilt werden. Die Koloskopie dient daher zur Krebsvorsorge, Diagnose und Therapie in einem.

Die von der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie (ÖGGH) im Herbst 2003 flächendeckend in Österreich gestartete Aktion »Sanfte Koloskopie« wurde von der Mehrzahl der endoskopierenden Stellen positiv aufgenommen. Die sanfte Koloskopie unterscheidet sich bei der Durchführung von der »normalen« Koloskopie in einem wichtigen Punkt: Mit Hilfe der Verabreichung einer Prämedikation (»Kurzanästhesie«) spürt der Patient die Koloskopie nicht mehr.

## Therapie des Darmkrebs

Oberstes Ziel der Darmkrebs-Therapie ist die vollständige Entfernung des Tumors durch Operation. Darüber hinaus kann in einzelnen Fällen auch die Chemotherapie bei fortgeschrittener Erkrankung und bei Risikopatienten nach erfolgreicher Operation zur Sicherung des Operations- und Heilungserfolgs eingesetzt. In den letzten Jahren sind wesentlich wirksamere, besser verträgliche und zum Teil besser verabreichbare Chemotherapeutika entwickelt worden. Das hat entscheidend zu einer Verbesserung der Therapieergebnisse und Überlebensraten geführt.

Vor kurzem wurden zwei monoklonale Antikörperpräparate, die in wesentliche Mechanismen der Krebsentstehung und -ausbreitung (Gefäßneubildung und Wachstumsstimulation) eingreifen, von der Behörde für die Behandlung des Dickdarmkarzinoms zugelassen. Diese beiden Antikörper haben die therapeutischen Ergebnisse bei Dickdarmkrebs entscheidend verbessert und bieten zahlreiche Möglichkeiten für neue Kombinationstherapien.

## Neue Chancen durch Forschung

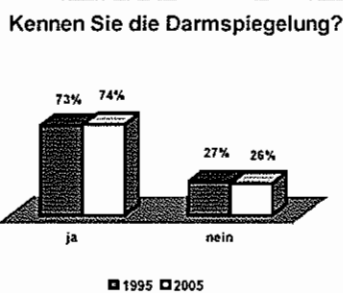
Intensive Forschungsarbeit leistet die seit zwei Jahrzehnten bestehende Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG), die sich auf Brust- und Darmkrebs spezialisiert hat. Die ABCSG ist eine der größten Studiengruppen Europas. Bisher wurden von den rund 500 Prüfärzten der Gesellschaft in mehr als 90 österreichischen Zentren 14.700 Studienteilnehmer betreut.

Diese erfolgreiche wissenschaftliche Arbeit ist Voraussetzung für den Einsatz von neuen Therapien oder Medikamenten bei Menschen, die vor der Anwendung auf breiter Ebene erst in klinischen Studien geprüft und untereinander verglichen werden müssen. Derzeit führt die ABCSG drei Darmkrebsstudien durch, von denen sich die Ärzte weitere Fortschritte in der Therapie von Darmkrebs erhoffen.

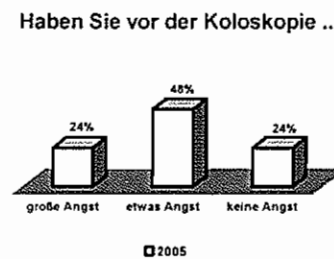
## Ergebnisse aus der Spectra-Umfrage 2005: Krebs in Österreich

### „Darmkrebsvorsorge“

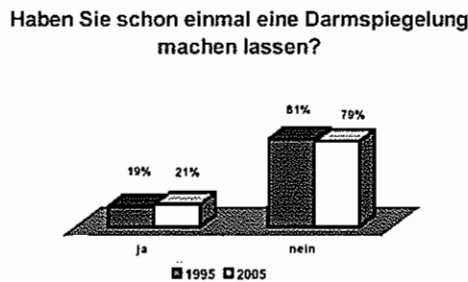
*Kennen Sie die Möglichkeit der Untersuchung zur Früherkennung von Dickdarmkrebs mittels einer Darmspiegelung?*



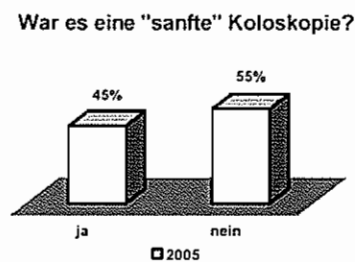
*Befragte, die die Darmspiegelung kennen: Haben Sie Angst vor Darmspiegelungen Oder nicht?*



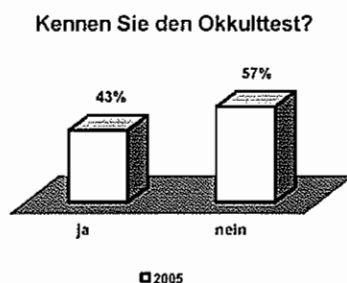
*Befragte, die die Darmspiegelung kennen: Haben Sie schon einmal eine Darmspiegelung machen lassen?*



*Befragte, die schon einmal eine Darmspiegelung durchführen haben lassen: War es eine sanfte Darmspiegelung?*



*Kennen Sie die Möglichkeit der Untersuchung von Dickdarmkrebs mittels eines Okkulttests?*



*Befragte, die den Okkulttest kennen: Haben Sie schon einen Okkulttest durchführen lassen?*

